

TINGKAT PENGETAHUAN PETUGAS REKAM MEDIS TERHADAP PELAKSANAAN PENYUSUTAN DAN PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS DIRUMAH SAKIT UMUM MADANI MEDAN TAHUN 2018

¹.Ary Syahputra Wiguna; ².Aulia Fahrani

¹. Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan; ².Alumni APIKES Imelda

E-mail: ¹.aryesyah1@gmail.com

ABSTRAK

Penyusutan rekam medis merupakan suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan berkas rekam medis in-aktif dari rak aktif ke rak in-aktif. Pemusnahan rekam medis merupakan suatu kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai guna rendah. Pengetahuan Petugas rekam medis sangat mempengaruhi terhadap berlangsungnya proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis di rumah sakit Madani Medan Tahun 2018. Tempat yang dipilih menjadi tempat penelitian adalah Rumah Sakit Umum Madani Medan. Metode penelitian analitik cross sectional dengan pendekatan observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis yang berjumlah 10 orang. sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai di unit rekam medis yang berjumlah 10 orang pegawai rekam medis. Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa Lebih dari 80 % petugas rekam medis tidak mengerti mengenai proses penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis sehingga mengakibatkan belum terlaksanakannya proses penyusutan dan pemusnahan di Rumah Sakit Umum Madani Medan. peneliti dapat menarik kesimpulan bahwasanya Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Madani sangat kurang sehingga peneliti menyarankan agar kepada pihak rumah sakit untuk dapat menambah petugas rekam medis yang berlatar belakang D3 rekam medis.

Kata Kunci : Pengetahuan, Petugas, Penyusutan, Pemusnahan

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Permenkes 269/PER/III/2008, Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Penyusutan rekam medis merupakan suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan berkas rekam medis in-aktif dari rak aktif ke rak in-aktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan terakhir (Firdaus, 2008).

Pemusnahan rekam medis merupakan suatu kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai guna rendah. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara

membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Budi, 2011).

Berkas rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk sarana pelayanan kesehatan rumah sakit, berkas rekam medis rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya lima tahun sejak pasien terakhir berobat atau pulang dari rumah sakit. Setelah lima tahun berkas rekam medis dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis. Berkas rekam medis dirak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan. Hal ini karena jumlah berkas rekam medis selalu bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk berkas rekam medis yang baru.

Berdasarkan pengamatan peneliti pada survei awal di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Umum Madani terdapat berkas rekam medis yang berserakan dilantai, berkas tersebut masih bercampur antara berkas rekam medis aktif dan berkas rekam medis non aktif. Tempat penyimpanan antara berkas rekam medis aktif dan inaktif tidak ada pemisahan. Penyimpanan dilakukan menggunakan kardus disamping rak penyimpanan yang sudah penuh, sedangkan berkas rekam medis yang baru dipisahkan hanya berdasarkan tulisan yang tertera diatas kardus yang telah disediakan. Hal ini mengakibatkan sulitnya mengambil berkas karena posisinya tidak teratur atau berantakan sehingga mengakibatkan banyaknya keluhan mengenai lamanya berkas rekam medis tersedia dibagian pendaftaran Rumah Sakit Umum Madani Medan.

Peneliti juga melihat di ruang penyimpanan dokumen rekam medis Rumah Sakit Madani, ditemukan bahwa dokumen rekam medis masih ada yang berserakan dan tidak terususun rapi dirak penyimpanan, masih terdapat dokumen rekam medis yang bercampur antara dokumen rekam medis aktif dan non aktif. Dengan ini menyulitkan petugas untuk melakukan pencarian dokumen rekam medis jika dibutuhkan. Selain itu, Rumah Sakit Madani tidak pernah melakukan penyusutan atau pun pemusnahan sesuai dengan jadwal yang ada

sehingga sangat berpengaruh terhadap petugas saat akan melakukan penyimpanan atau pun pengambilan kembali dokumen yang dibutuhkan karena rak sudah terlalu penuh.

Berdasarkan hal diatas, maka peneliti tertarik membuat penelitian dengan judul "Tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis dirumah Sakit Madani Medan Tahun 2018"

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis dirumah sakit Madani Medan Tahun 2018.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis dirumah sakit Madani Medan Tahun 2018.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, menambah wawasan, pengetahuan dan masukan bagi manajemen rumah sakit dan pengembangan khususnya bagi petugas rekam medis dirumah sakit Madani Medan.

2. Bagi peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan yang dapat dipakai sehingga dapat membedakan apa yang dipelajari dikampus dengan yang ada dirumah sakit mengenai permasalahan pada objek penelitian dan menerapkan teori yang diperoleh diinstitusi pendidikan.

3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan masukan materi yang berharga sebagai pembelajaran bagi pendidikan mahasiswa di akademi perekam medis dan informasi kesehatan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik *cross sectional*.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Madani Medan.

Populasi

Populasi menurut (Sutrisno Hadi, 2004), adalah seluruh individu yang akan dikenai sasaran generalisasi dari sampel yang akan diambil dalam suatu penelitian. Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa populasi adalah keseluruhan unit analisis yang karakternya akan diduga. Anggota (Unit) populasi disebut elemen populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis yang berjumlah 10 orang.

Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi

(Hidayat, 2009), sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai di unit rekam medis yang berjumlah 10 orang pegawai rekam medis.

Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau dapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Adapun variabel-variabel yang akan diamati oleh penelitian adalah sebagai berikut :

- Karakteristik petugas
- Pengetahuan petugas tentang penyusutan dan pemusnahan rekam medis

Defenisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti / diamati, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional (Notoatmodjo, 2010). Adapun definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel Independent	Definisi Operasional	Skala Ukur	Indikator	Hasil Ukur
Karakteristik	Mencakup usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan	Rasio		1. 18-23 tahun
a. Umur	Lama hidup seseorang yang dihitung sejak lahir sampai dengan batas terakhir masa hidupnya			2. 24-29 tahun 3. 30-35 tahun 4. 36-41 tahun 5. >42 tahun
b. Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang ditempuh seseorang	Ordinal		1. SMA 2. D3 RMIK 3. D3 non RMIK 4. S1
c. Jenis Kelamin	Identitas petugas rekam rekam medis			1. Laki-laki 2. Perempuan
Pengetahuan	Pemahaman dan wawasan petugas rekam medis tentang penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis	Ordinal	10 Soal	1. Baik 7-10 2. Cukup 4-10 3. Kurang 0-3

Skala Pengukuran

1. Skala Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah

pertanyaan sebanyak 10 item. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup yaitu kuesioner yaitu responden tinggal memilih jawaban. Pilihan setiap item terdiri

dari dua pilihan jawaban menurut skala Guttman.

Skor tertinggi adalah 10 (10×1) sedangkan skor terendah adalah 0 (10×0), sehingga rentang skor pengetahuan petugas rekam medis adalah 0-10. Katagori pengetahuan petugas rekam medis dengan menggunakan rumus :

Rumus Range = (NTt – NTr) = (10 – 0) = 10

$$\text{Rumus Interval} = \frac{\text{range}}{\text{kelas}} = \frac{10}{3} = 3,33 = 3$$

Keterangan :

NTt = Nilai Tertinggi

NTr = Nilai Terendah

Kelas = Katagori jumlah kelas pengetahuan

Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder yaitu :

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada objek sebagai sumber informasi dicari (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini, data primer didapatkan dari kuesioner yang akan diberikan kepada petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang sudah tersedia (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini, data sekunder diperoleh dari berkas rekam medis rawat jalan di RSU Madani Medan.

Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari kuesioner diolah untuk dijadikan informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*, yaitu kegiatan memeriksa data, kelengkapan, kebenaran, pengisian, data,

keseragaman ukuran, konsistensi data berdasarkan tujuan penelitian.

b. *Coding*, yaitu memberi tanda pada pertanyaan. Kode yang dimasukkan berbentuk angka, bukan symbol karena angka dapat diolah secara statistic dengan bantuan program computer.

c. *Entry*, yaitu memasukkan jawaban-jawaban dari responden yang telah diolah kedalam program computer.

d. *Cleaning*, yaitu proses pembersihan data sebelum diolah secara statistic dengan cara memeriksa data-data yang telah dimasukkan apakah sesuai dengan kategori yang telah ditentukan sebelumnya.

Analisis Data Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara sistematis. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan data persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis secara simultan dari dua variabel. Hal ini biasanya dilakukan untuk melihat apakah satu variabel, seperti jenis kelamin adalah berkaitan dengan variabel lainya. Mungkin sikap terhadap pria maupun wanita kesetaraanya.

Analisi bivariat terdiri dari metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian. Penelitian terhadap dua variabel biasanya mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan distribusi data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis mengenai “Tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis dirumah Sakit Madani Medan Tahun 2018”. Faktor utama penyebab

permasalahan adalah kurangnya pengetahuan petugas rekam medis di RSUD Madani mengenai cara penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis yang baik dan benar menurut peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Beberapa petugas rekam medis juga bukan lulusan dari rekam medik bahkan ada juga yang lulusan sekolah menengah atas.

Pengetahuan petugas rekam medis di RSUD Madani belum memenuhi syarat pelayanan, karena selain jumlah petugas yang terbatas pendidikan nya juga belum sesuai dengan yang diharapkan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	S1	1	10
2	D3	2	20
3	D3 Rekam Medis	3	30
4	SMA	4	40

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan diperoleh data bahwasanya Petugas Rekam Medik yang memiliki latar belakang ilmu rekam medik hanya 3 orang (30 %), 1 orang (10 %) berpendidikan Strata Satu non Rekam Medik, 2 Orang (20%) berpendidikan Diploma Tiga Non Rekam Medik, dan 4 Orang (40%) berpendidikan Sekolah Menengah Atas.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	%
1	18 – 23 Tahun	2	20
2	24 – 29 Tahun	4	40
3	30 – 35 Tahun	1	10
4	36 – 41 Tahun	2	20
5	> 42 Tahun	1	10

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi Berdasarkan Umur diperoleh data bahwasanya petugas rekam medis yang berumur antara 18-23 Tahun ada 2 orang (20%), petugas rekam medis yang berumur antara 24-29 Tahun ada 4 orang (40%), petugas rekam medis yang berumur antara 30-35 Tahun ada 1 orang (10%), petugas rekam medis yang berumur antara 36-41 Tahun ada 2 orang (20%), dan petugas rekam medis yang berumur antara 42-47 Tahun ada 1 orang (10%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja	Jumlah	%
1.	0 – 5 Bulan	6	60
2.	6 – 11 Bulan	2	20
3.	12 – 17 Bulan	1	10
4.	>17 Bulan	1	10

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi Berdasarkan Masa Kerja diperoleh data bahwasanya petugas rekam medis yang Masa kerja antara 0-5 Bulan ada 6 orang (60%), petugas rekam medis yang memiliki masa kerja antara 6-11 bulan ada 2 orang (20%), petugas rekam medis yang memiliki masa kerja antara 12-17 Bulan ada 1 orang (10%), dan petugas rekam medis yang memiliki masa kerja lebih dari 17 bulan ada 1 orang (10%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Pria	3	60
2	Wanita	7	20

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin diperoleh data bahwasanya petugas rekam medis yang berjenis kelamin Pria ada 3 orang (30%) dan petugas rekam medis yang berjenis kelamin Wanita ada 7 orang (70%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Petugas Rekam di RSUD Madani Medan Tahun 2018

No	Pengetahuan Penyusutan	Frekuensi	%
1	Baik	3	30
2	Kurang	7	70
Total		10	100
Pengetahuan Pemusnahan			
3	Baik	4	40
4	Kurang	6	60
Total		10	100

Berdasarkan tabel diatas distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan petugas rekam medis tentang penyusutan dan pemusnahan diperoleh bahwasanya pengetahuan petugas rekam medis tentang penyusutan yang mayoritas baik sebanyak 3 responden (30%), minoritas kurang

sebanyak 7 responden (70%). Sedangkan pengetahuan petugas rekam medis tentang pemusnahan yang mayoritas baik sebanyak

4 responden (40%), minoritas kurang sebanyak 6 responden (60%).

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis di RSUD Madani

No	Pengetahuan	Pelaksanaan Penyusutan						P
		Terlaksana		Tidak Terlaksana		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	3	30	0	0	3	30	0,038
2	Cukup	0	0	0	0	0	0	
3	Kurang	2	20	5	50	7	70	
Total		5	50	5	50	10	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil uji statistik pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis. Diperoleh $p=0,038 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan di RSUD Madani Medan.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di RSUD Madani

Pelaksanaan Pemusnahan								
No	Pengetahuan	Terlaksana		Tidak Terlaksana		Total		P
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	4	40	0	0	4	40	0,010
2	Cukup	0	0	0	0	0	0	
3	Kurang	1	10	5	50	6	60	
Total		5	50	5	50	10	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil uji statistik pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis. Diperoleh $p=0,010 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan pemusnahan di RSUD Madani Medan.

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Petugas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui Pendidikan diperoleh data bahwasanya Petugas Rekam Medik yang memiliki latar belakang ilmu rekam medik hanya 3 orang (30 %), 1 orang (10 %) berpendidikan Strata Satu non Rekam Medik, 2 Orang (20%) berpendidikan Diploma Tiga Non Rekam Medik, dan 4 Orang (40%) berpendidikan Sekolah Menengah Atas.

Pendidikan adalah suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dimana

perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi/teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat (Wahid Iqbal Mubarak, 2009).

2. Umur

Berdasarkan hasil penelitian Umur diperoleh data bahwasanya petugas rekam medis yang berumur antara 18-23 Tahun ada 2 orang (20%), petugas rekam medis yang berumur antara 24-29 Tahun ada 4 orang (40%), petugas rekam medis yang berumur antara 30-35 Tahun ada 1 orang (10%), petugas rekam medis yang berumur antara 36-41 Tahun ada 2 orang (20%), dan petugas rekam medis yang berumur antara 42-47 Tahun ada 1 orang (10%).

Umur adalah semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan

bekerja. Penyampaian informasi yang baik yaitu pada masa kedewasaan karena masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial(widiaastuti 2009).

3. Masa Kerja

Berdasarkan hasil Masa Kerja diperoleh data bahwasanya petugas rekam medis yang Masa kerja antara 0-5 Bulan ada 6 orang (60%), petugas rekam medis yang memiliki masa kerja antara 6-11 bulan ada 2 orang (20%), petugas rekam medis yang memiliki masa kerja antara 12-17 Bulan ada 1 orang (10%), dan petugas rekam medis yang memiliki masa kerja lebih dari 17 bulan ada 1 orang (10%).

Masa kerja adalah Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu(Handoko 2007).

4. Jenis Kelamin

Berdasarkan Jenis Kelamin diperoleh data bahwasanya petugas rekam medis yang berjenis kelamin Pria ada 3 orang (30%) dan petugas rekam medis yang berjenis kelamin Wanita ada 7 orang (70%).

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir(Hungu 2007).

5. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pengetahuan petugas rekam medis dari 10 responden yang telah diteliti, petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang lebih banyak dari pada rekam medis yang berpengetahuan baik. Pengetahuan rekam medis yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (70%) dan petugas yang berpengetahuan baik 3 orang (30%).

Pada hasil uji statistik pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis. Diperoleh $p=0,038<0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan di RSUD Madani Medan.

Penyusutan rekam medis merupakan suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan berkas rekam medis in-aktif dari rak aktif ke rak in-aktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan terakhir (Firdaus, 2008).

Pada hasil penelitian berdasarkan distribusi pengetahuan petugas rekam medis dari 10 responden yang telah diteliti, petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang lebih banyak dari pada rekam medis yang berpengetahuan baik. Pengetahuan rekam medis yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (60%) dan petugas yang berpengetahuan baik 4 orang (40%). Diperoleh $p=0,010<0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya adanya hubungan pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Madani.

Pemusnahan rekam medis merupakan suatu kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai guna rendah. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya (Budi, 2011).

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (Notoatmojo 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul "Tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis di rumah Sakit Madani Medan Tahun 2018". Yang telah diujikan pada Bab IV dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil uji statistik pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis. Diperoleh $p=0,038<0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan petugas rekam medis

terhadap pelaksanaan penyusutan di RSU Madani Medan.

2. Hasil uji statistik pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis. Diperoleh $p=0,010<0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan pemusnahan di RSU Madani Medan.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, disarankan kepada beberapa pihak yaitu:

1. Bagi RSU Madani
Diharapkan dapat melaksanakan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis tepat waktu yang sudah ditentukan dan dapat menambah petugas rekam medis yang berlulus D3 rekam medis.
2. Penelitian selanjutnya
Diharapkan dapat melanjutkan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan petugas rekam medis dalam pelaksanaan penyusutan dan pemusnahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, Aziz. (2009). *Metode Penelitian dan teknik analisis Data*. Jakarta: selemba medika.
- Depertemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta:Depkes RI. 2006.

- Depkes, Permenkes RI.No. 269. (2008). *Tentang Rekam Medis*, Jakarta:Depkes RI.2008.
- Firdaus, Sunny Ummul, (2008). *Rekam Medik Dalam Sorotan Hukum Dan Etika*.
- Hartomo. (2013). *Gambaran Beban Kerja Unit Administrasi di Rumah Sakit* (hartomo_80@yahoo.com.noer.fkm@yahoo.com).PDF. Diakses Oleh: Chichilia De Agustina. 13 JULI 2016. 11.20 WIB.
- Hatta, Gemala. (1985). *Catatan medic dalam kedudukannya sebagai penunjang system Kesehatan Nasional*.Edisi 13. Jakarta: Buletin medical record. 1985.
- Kep Menkes. (2004). *Tentang pedoman penyusunan perencanaan SDM kesehatan di Tingkat provinsi. Kab. Serta Rumah Sakit*.
- Mubarak, Wahid Iqbal, dkk.(2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika Perekam Medis dan Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumantri, Arif. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Yanmed, Dirjen. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi I*. Jakarta